



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Apoyo social en pacientes oncológicos de cáncer de mama
residentes -Urbanización San Germán en Lima, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Ludeña Flores, Karen Nilda (ORCID: 0000-0002-6746-0082)

ASESORA:

Mgtr. Becerra Medina, Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mi familia, amigos y compañeros, por la confianza y el apoyo voluntario para cumplir mis objetivos.

A la plana docente de la Escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo por las gestiones pertinentes para llegar al alumno en cumplimiento de sus ideales.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo por ser la base de mi formación académica y por ello lograr la presentación de la presente.

A la Mgtr. Lucy Becerra Medina, por el apoyo incondicional y desinteresado en la asesoría correspondiente de la presente Tesis, valorando también su dedicación en apoyo a llegar a cumplir una de mis primeras metas.

A las amistades que me brindaron su apoyo desinteresado y la confianza del éxito de este gran proyecto de vida.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Indice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MÉTODO	18
2.1 Tipo y diseño de investigación	18
2.2 Operacionalización de la variable	19
2.3 Población muestra, muestreo (criterios de selección)	19
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	20
2.5 Procedimiento	21
2.6 Método de análisis de datos	21
2.7 Aspectos éticos	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	34

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar el nivel de apoyo social en pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes -Urbanización San Germán en Lima, 2020. El estudio fue de tipo básica, metodología cuantitativa, ya que se basa en datos estadísticos y en una medición sistemática de investigación descriptiva, ya que busca describir la realidad problemática en tiempo real, con diseño no experimental de método transversal, ya que la encuesta se llevó a cabo una sola vez, en un mismo lugar y en un tiempo reducido la cual tiene un muestreo de métodos probabilísticos de tipo aleatorio simple. Se realizó dicha investigación en la Urbanización San Germán en una población donde se consideró a 40 pacientes todos mayores de 18 años. La técnica que se efectuó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de MOS, el cual ya se encuentra validado, que se aplicó para medir la variable apoyo social y sus dimensiones: Apoyo emocional, apoyo material, relaciones sociales de ocio y distracción, y apoyo afectivo. En los resultados se presentó que el nivel total de apoyo social en pacientes oncológicos con cáncer de mama, evidenciando que, de un total de 40 personas, que equivale al 100%, el 70% presenta apoyo social de nivel intermedio, el 25% presenta apoyo social de nivel bajo, mientras que el 5% presenta apoyo social alto. Por ello se concluyó que pacientes con cáncer de mama de la Urbanización San Germán, presentan un nivel intermedio de apoyo social.

Palabras claves: apoyo social, apoyo emocional, apoyo afectivo, enfermería

ABSTRACT

This research work aims to determine the level of social support in cancer patients with breast cancer residents-San Germán Urbanization in Lima, 2020. The study was basic, quantitative methodology, as it is based on statistical data and a systematic measurement of descriptive research, since it seeks to describe the problematic reality in real time, with a non-experimental design of a cross-sectional method, since the survey was carried out only once, in the same place and in a short time, which has a sampling of probabilistic methods of a simple random type. This research was carried out in the San German Urbanization in a population where 40 patients were considered, all over 18 years of age. The technique that was carried out was the survey and the instrument was the MOS questionnaire, which is already validated, which was applied to measure the variable social support and its dimensions: emotional support, material support, social relations of leisure and distraction, and affective support. In the results, it was presented that the total level of social support in cancer patients with breast cancer, showing that, of a total of 40 people, equivalent to 100%, 70% have intermediate level social support, 25% have low-level social support, while 5% have high social support. For this reason, it was concluded that patients with breast cancer from the San Germán Urbanization present an intermediate level of social support.

Keywords: social support, emotional support, affective support, nursing

I.INTRODUCCIÓN

El cáncer es considerado una de las enfermedades crónicas más trágica, la cual afecta el nivel físico, psicológico, espiritual y social durante su desarrollo. Es importante recalcar, que dicha enfermedad se presenta en cualquier periodo de la vida, en sus inicios es silenciosa y pasa desapercibida, sin embargo, el nivel psicosocial, si se puede ver afectada desde su estadio ¹. Por ello el ámbito del apoyo social, parte desde la familia hasta los amigos más cercanos, ya que en ellos dependerá la mejoría del paciente y de la prevención de las complicaciones de dicha enfermedad.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas e informática (INEI), de acuerdo a los objetivos de desarrollo sostenible enfocando el objetivo 3 referente a Garantizar una vida sana y promover el bienestar , cuya meta para el 2030 es, disminuir en un tercio la muerte temprana de enfermedades no transmisibles enfatiza la promoción, prevención, rehabilitación y evaluación, que incentive la educación de salud mental y el bienestar de la persona, hace referencia a enfermedades crónicas , como la diabetes , cáncer , enfermedades cardiorrespiratorias.² Por tal motivo, es de gran importancia, el enfoque a paciente oncológicos, quienes merecen durante su estancia hospitalaria, el bienestar y confort, como parte de su tratamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta actualmente , que la enfermedad crónica más conocida en los últimos tiempos es el cáncer , designada como la segunda causa principal de muerte mundial , teniendo 8.8 millones de defunciones en el año 2015, lo cual se interpreta, que de cada 6 personas,1 padece de cáncer mundialmente.³ Cabe mencionar, que dicha enfermedad, no solo es un problema personal, como muchos pacientes lo denominan, sino es un problema a nivel mundial, por el que todas las personas pueden padecerla por factores distintos como : sociales, biológicos, genéticos, entre otros.

A su vez la Organización Panamericana de la Salud (OPS) evidenció una cifra de 1.3 millones de muertes y 3.7 millones de casos recientes, recalca, que a consecuencia del aumento de la población longeva y a la transición epidemiológica, el cáncer se incrementará en un 32% para el año 2030.⁴ Es importante recalcar que en la actualidad

dicha enfermedad crónica no es controlada , no solo por el avance médico , sino por el ámbito social , lo cual demanda de apoyo social, sin el cual no habrá una mejoría. Lo que demuestra que el apoyo familiar y social es uno de los factores esenciales para favorecer a la recuperación de la enfermedad.

Esta Organización en el 2015, menciona medidas que explican como la falta de apoyo social daña a los individuos que la carecen, en donde se considera los aspectos positivos y negativos , donde es evidente la escala reducida de la salud psicológica y física en el apoyo social , además se mostró los distintos mecanismos que influyen en el mejoramiento de la enfermedad y la utilización del apoyo en la modificación y el mantenimiento de hábitos, tanto beneficiosos como perjudiciales, para la salud del individuo.⁵

Una investigación que demuestra lo influyente que es el apoyo social en la recuperación de los pacientes con cáncer realizado por Costa en España, sostiene que la percepción de apoyo social presenta en un nivel bajo a 8% el sentimiento de desesperanza, actitud fatalista y resignación en pacientes con enfermedad oncológica.⁶

También en el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo de España, refiere que el apoyo social se encuentra relacionado con el nivel de estrés de lo sobre todo las que sobrellevan niveles de estrés elevados, la cual afecta la salud holística, relacionándolo con la salud de acuerdo al estado emocional en el trabajo, por tal motivo el apoyo social disminuirá el estrés , incrementara la salud y no desencadenará en cuadros de impacto laboral negativo.⁵ El apoyo social se manifiesta de manera positiva, ya sea directa o indirectamente en las personas o en sus familiares , ante la salud para generar un mejoramiento de la salud, y así contribuir a satisfacer las necesidades de cada persona como seguridad , interacción social, pertenencia, afecto, y así mismo disminuir el estrés.⁷

Según la central de los recursos para el aprendizaje e investigaciones toda población que padece de comorbilidades y requiere del apoyo de una sociedad y que se pueda comprobar la falta de dicho soporte de recurso humanitario será clasificado como factor de riesgo para el individuo que padece de la enfermedad y que posiblemente presente complicaciones en la misma, rescatando así la importancia de la existencia del soporte social como beneficencia del proceso de recuperación y prevención de complicaciones de la comorbilidad de un individuo.⁸

El procedimiento de un tratamiento no solo se basa en la curación o control de la enfermedad sino también en brindar todo tipo de beneficencia al paciente en sentido de ayuda a su pronta recuperación. El apoyo social es un ente principal en la sociedad , ya que su función es cambiar y apaciguar las distintas situaciones difíciles de la vida , interactuando con los individuos de la sociedad.⁹ Demostrado por diversos estudios que mejorando la salud emocional se incrementan las defensas en el paciente, lo que convierte al apoyo en elemento básico en la recuperación.

El Ministerio de Salud (Minsa), en el Perú, antes de que se llevara a cabo el Plan Esperanza, se evidenciaron 46 mil casos relevantes y nuevos.¹⁰ detectando que un 75% en etapas de cáncer avanzado que cumplían sintomatología clínica como evidencia, lo cual era relacionado a un incremento de la morbilidad .¹⁰ Por tal motivo, es importante relacionarlo con el apoyo social, ya que una de las causas existentes de muertes, es donde se evidencia que el paciente oncológicos, no cuenta con el apoyo familiar, y mucho menos social, en dicha estancia, por lo que con lleva a una depresión y genera que las ganas de luchar por la vida se reduzcan y no resistan más al tratamiento.

Según el Registro estadístico de Cáncer de Lima Metropolitana entre los años 2010 y 2019, se presentaron más de 64 mil nuevos casos de cáncer, donde los cuales fueron conformados por personas de sexo masculina (27mil) y de sexo femenino (32 mil) , sustituyendo el porcentaje 45,9% y 54,1% respectivamente. De lo descrito nace la alta tasa de incidencia de cáncer en todas las localidades, considerando ambos sexos, que nos llevaron a resultados de 216,9 por 100.000 habitantes. La cantidad de casos asciende a 221 por mil habitantes, y en mujeres a 217 por mil habitantes. De este estudio estadístico se puede confirmar lo mencionado en otras investigaciones sobre la importancia y efecto del apoyo social para las personas que padecen de una comorbilidad y que requieren de dicha acción para no llegar a la complicación de su estado y que esto desencadene la multiplicación de casos de falta de apoyo dentro de una sociedad convirtiéndose así en un problema local de mayor amplitud en la sociedad.¹¹

El cáncer se ha constituido una de las causas más devastadores de muertes a nivel nacional, mostrando un incremento de casos nuevos, en un 17%. Dicha neoplasia maligna tiene consecuencias como muerte prematura y discapacidad, además relacionada una de las enfermedades crónicas no transmisibles, más caras de inversión en tratamiento actualmente.¹² El gasto familiar y económico es muy evidente, es decir no solo es

materialista sino también en el ámbito afectivo – emocional, donde se relaciona con frecuencia a la familia y amigos cercanos, los familiares la participan en el tratamiento mediante su lado afectivo en el proceso de la enfermedad contribuyen a minimizar o evitar aumento o complicaciones de dicha neoplasia maligna.

El apoyo social, cuenta con una dimensión materialista, donde se considera que el paciente se mantiene tranquilo, cuando tiene conciencia de que tienen la estabilidad emocional y económica en el transcurso de su enfermedad y así no lo conlleva a factores estresantes, lo que pueden desencadenar en una complicación de la enfermedad y finalmente a una mortalidad .¹³

Williams J, en el 2016, en su tema de investigación realizado en Perú, donde su objetivo: *es “determinar la percepción de mujeres en seguimiento por cáncer de mama respecto al apoyo social en una unidad de medicina familiar”*, en dicha investigación el estudio fue de tipo descriptivo a pacientes con cáncer de mama, donde se encuestó a 94 pacientes, donde se consideró que el 74% percibió apoyo social dentro de los niveles normales, de intermedio a alto. Además, en las dimensiones que se midieron fue la de apoyo confidencial y afectivo donde los valores fueron favorables en un 80%, y el 26% del total, manifestó que el apoyo percibido fue escaso, con un apoyo confidencial de 40% y afectivo de 30%.¹⁴

Según Moyano C. y Orozco M, en el 2017, en el Perú, titulado “Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del hospital Edgardo Rebagliati Martins”, en Lima, en el año 2017 refiere que se tiene que la temática de apoyo social tipo emocional estadísticamente hablando equivale a un 53,5% en categoría baja; el 15,0% fue de término medio y el 31,5%; en alto. Según el apoyo social por instrumental hay un 55,1% bajo; 15,0% de término medio y 29,9%. alto. En el caso de la dimensión sobre la Interacción social, el 55,1% fue bajo; 16,5% medio y 28,3% (36) alto. Y en la dimensión Apoyo efectivo el 50,4%; tuvo un nivel bajo; 22,8% con nivel medio y 26,8% en nivel alto.¹⁵ Esto hace referencia, que el apoyo social, aun no llega a su límite máximo, ya que se evidencia un nivel medio, por debajo del 50%, que sería lo ideal, es por ello que la familia debe ser el ente principal presente en todo momento del paciente.

Baca D. en su tema de investigación Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un hospital de Trujillo, en el 2016, realizado en Perú, en refiere

que el apoyo social puede ser entendido, en el sentido amplio, como un conjunto de información que se manifiesta verbalmente y por señas, o tal vez de manera escrita, la cual puede ser transmitida por conductas y emociones tanto negativas como positivas en la persona o receptor.¹⁶

Romero D, en su tema de investigación, en donde tuvo como objetivo identificar la relación entre la resiliencia y el apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un hospital de Trujillo. Dicha investigación está realizada por la fase de método, donde el diseño es transversal y el tipo de estudio es correlacional, donde se escogieron a 100 pacientes con diagnóstico de cáncer, con criterios de inclusión aprobados , además se llevó a cabo con el cuestionario MOS de poyo Social Percibido, en donde los resultados arrojaron que el nivel de adaptabilidad o resiliencia en conjunto con el apoyo social es positivo ; esto quiere decir , que el apoyo social va de la mano conjunto con los valores de la comprensión y tolerancia hacia la otra persona.¹⁷

Sierralta M, en su tema de investigación, Ajuste mental y apoyo social percibido en pacientes con cáncer de tiroides , en Lima , 2015 , donde hace referencia a pacientes con cáncer de tiroides , los cuales asistían a una consulta ambulatoria oncológica de Lima-Metropolitana, donde se sustrajo los resultados , de que el apoyo social es primordial en la etapa de adaptabilidad de dicha enfermedad , ya que pueden aceptarla y combatirla , durante toda su etapa , además esto ayuda a favorecer al desarrollo de nuevas estrategias de manejo conjunto al tratamiento al cáncer.¹⁸

González G, en el año 2018, en Lima, teniendo como objetivo conocer la relación entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido en la etapa de diagnóstico reciente. Dicho estudio, se manejó en conjunto con mujeres, las cuales padecen cáncer de mama de diagnóstico temprano, donde los resultados arrojaron que las dimensiones apoyo emocional y apoyo afectivo, están relacionadas con las búsqueda de apoyo externo, en donde sean aceptadas y motivadas, por otro lado, el apoyo afectivo está relacionado con el apoyo instrumental, lo cual puede ser perjudicial , ya que se puede sustituir el área material o económica , con el área afectiva .¹⁹

Pascuala E , en Trujillo , en el año 2018 , su tema de investigación titulado, se realizó con la finalidad de determinar la relación entre el funcionamiento familiar, apoyo social y la resiliencia en el adulto oncológico.¹⁹ En dicho estudio se evidenció , que el

funcionamiento familiar no funciona a la perfección , ya que está por debajo del 25% ; esto quiere decir , que el funcionamiento de la familia , va en conjunto con el apoyo social , ya que dependerá de esta , brindar apoyo positivo , por lo que dicho estudio arrojo en un 17.5% en un nivel mínimo de apoyo social , lo cual se considera una cifra positiva , pero no irrelevante .²⁰

El estudio de Hoffmann, Müller y Frasson, en el año 2016, en su tema de investigación “Mujeres con cáncer de mama: apoyo social y autocuidado percibido”, realizado en Porto Alegre-Brasil, a pacientes oncológicos de cáncer de mama , donde se percibió que las familiares mas cercanos y amistades de las encuestadas presentaron una red de apoyo social sólida y comfortable.²¹

El estudio de investigación por Preciado N, en el 2018, realizado en Bogotá Colombia, su estudio con el objetivo de medir el nivel de apoyo social, se evidencian los resultados, los cuales manifiestan un elevado apoyo social de personas cercanas y/o familiares, de los cuales el porcentaje fue menor en las personas de sexo masculino, los cuales se encuentra en estado civil de casados y en hospitalización media.²²

Hombrados I. y Castro M, en el 2016, realizado en España, en su investigación formulado como “Apoyo social, clima social y percepción de conflictos en un contexto educativo intercultural” , menciona que el apoyo social actúa como una barrera protectora ante situaciones de conflictos que puedan afectar a la persona , por ello es que dichas personas recurren a grupos de apoyos , en distintos puntos de su sociedad que le rodea , y así alivian factores de estrés que se desencadenan en el día a día. Por ello, el apoyo social hace referencia a una vivencia afectiva entre dos partes, las cuales se demuestran cariño, cuidado y ambas se sienten valoradas unos de otros.²³

Según González J. y Velásquez A, en el 2015, realizado en Sevilla en su tema de investigación titulado Influencia del apoyo social en el control de las personas con diabetes refiere que la familia es el ente principal del apoyo social, sobre todo en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles , ya que estos ayudarán a recibir con firmeza los problemas y dirigirlos con perseverancia; sin embargo, dicha familia siempre debe contar con una cuidadora primaria, la cual otorgue el nivel de apoyo afectivo y emocional que el paciente en el momento necesite.²⁴

Según Schneider J, Pizzinato J. y Calderón M, en el año 2016, en Brasil, donde dicho estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de mujeres oncológicas sobre el

apoyo social y la relación del autocuidado. En la metodología se eligió a 4 mujeres, las cuales 2 tenía apoyo social elevado y las otras 2 apoyo social medio a bajo, Por tal motivo se organizó encuestas y entrevistas acerca del autocuidado y el apoyo social.²⁵

Gómez M y Lagoueyte I, en su tema de investigación, el apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix, 2017, Colombia, se realizó una entrevista a catorce personas del sexo femenino, las cuales presentaban cáncer de cérvix. En la obtención de resultados, arrojó que presentaban una estrategia alta para mantener un adecuado apoyo social con sus familiares, amigos, vecinos y el personal de salud que las atendía durante su proceso de tratamiento.²⁶

En otro estudio de psicooncología desarrollado por Vinaccia Q, en el año 2015, teniendo como objetivo evaluar las dimensiones de calidad de vida, personalidad resistente y apoyo social en pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón. Presenta una metodología de tipo no experimental, diseño transversal y descriptivo. Se encuestó a 29 pacientes con cáncer de pulmón en Colombia; lo cual en los resultados revela que los pacientes no presentan una afrontación madura ante la enfermedad, sin embargo, están en busca de redes de apoyo y obtención de información.²⁷

Andrés T, en el año 2016, en otro estudio de psicooncología buscaron evaluar el apoyo social percibido por los hombres operados de cáncer de laringe y establecer las diferencias respecto al apoyo social percibido entre el grupo de hombres sanos y el de operados de cáncer de laringe. Con respecto a su metodología es una investigación no experimental, basada en 25 personas de sexo masculino postoperados de cáncer de laringe, además de 25 hombres que gozan de buena salud, 15 personas de sexo femenino que eran pareja de los hombres diagnosticados de cáncer de laringe y 15 mujeres que eran pareja de los hombres sanos. Los resultados evidenciaron, que el apoyo social sanos prevalece más en la dimensión de apoyo afectivo y apoyo afectivo y en los pacientes operados evidenciaron un alta en el apoyo instrumental, lo que indica que apoyo social prevalece más en las personas sanas, que las que padecen alguna enfermedad, como lo que es el cáncer.²⁸

China E, en el año 2016, su tema de investigación tuvo como objetivo de indagar acerca de la influencia del apoyo social sobre el estado mental del individuo con cáncer y sobre la incidencia de sintomatología ansiosa y/o depresiva. Para ello se realizará un estudio cuantitativo, descriptivo y analítico, transversal y exploratorio, que se llevará a cabo en el Hospital de Día del CHUC, donde se entrevistará a pacientes oncológicos mayores de

edad diagnosticados de cáncer colon rectal y en fase de tratamiento que acudan durante los tres meses de duración de recogida de datos del estudio. Se utilizarán cuestionarios de elaboración propia, y las escalas de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y la Encuesta sobre el efecto del Apoyo Social en las Enfermedades Médicas (MOS- SSS). La participación será de carácter voluntaria y se garantizará el anonimato.²⁹

Según, Gaivor I, en el 2018, en Ecuador, en su tema de investigación, tiene como objetivo, determinar la relación existente entre el apoyo social y resiliencia en pacientes oncológicos, el nivel de prevalencia de estas dos variables y por último explorar las mismas según la edad y el género. En relación a la metodología utilizada, la investigación fue realizada mediante un abordaje cuantitativo, de corte transversal, y de tipo correlacional, bibliográfico documental y De Campo, en el cual participaron 100 pacientes diagnosticados con cáncer en la Unidad Oncológica SOLCA-Tungurahua, haciendo uso del Cuestionario de Apoyo Social MOS y la Escala de Resiliencia CD-RISC, las cuales presentaron un alto nivel de validez y confiabilidad, El análisis se realizó mediante la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson, obteniendo como resultados el mayor porcentaje de pacientes presentaba un alto nivel de apoyo social con predominio en la dimensión de Apoyo instrumental y Apoyo afectivo, y nivel medio de resiliencia con predominio en Espiritualidad y Control y propósito.³⁰

Según Melguizo A, Martos J, Hombrados I, en España, en el año 2019, su tema de investigación tuvo como “objetivo analizar cómo la percepción de apoyo de los padres de niños diagnosticados con enfermedad oncológica influye en la percepción de estrés y la satisfacción vital”. Se basó en la metodología, en donde se encuestó a 112, los cuales eran padres de familia donde sus hijos sufrían de alguna afección oncológica que recibían tratamiento en Málaga, en donde se obtuvo como resultado 2 tipos de apoyo, el apoyo instrumental, el cual brinda la reducción de estrés ante una situación difícil, y que va en conjunto con el apoyo emocional el cual mide la satisfacción de la persona.³¹

Según Havva T, Ayse S, Hatice Tel A, en su artículo de investigación titulado Social Support and Depression among the Cancer Patients, USA, 2016, con el objetivo de determinar el apoyo social y el estado de depresión entre los pacientes con cáncer, donde se encuestaron a 90 personas que recibieron tratamiento en un centro de oncología de un hospital universitario, encontrándose que los pacientes solteros tenían un menor apoyo familiar, menor apoyo de personas significativas y menor apoyo social total.³²

De la amplia gama de conceptualizaciones y definiciones se puede considerar y valorar la siguiente: Para Gottlieb J, expresa que el apoyo social se puede considerar como ofrecimiento hablado y no conversado, que se puede medir en tangible o facilidad de acceso por terceros o también inferidas gracias distintas actuaciones y emociones en objetivo a la beneficencia del receptor.³⁰ Como se mencionó en un inicio muchas son las definiciones del amplio tema de apoyo social y sus agregados, sin embargo, suele ser la descrita por Gottlieb J, una de las más importantes a considerar para un lector que desea brindar el apoyo mencionado.³³

Existen teóricos que avalan las definiciones aplicadas en el desempeño de funciones de muchos individuos en la actualidad. Según Kaplan define el apoyo en términos de relaciones duraderas primordiales en la participación de especialidad mental y actitudinal del individuo.³⁴ Beigel, Naparstek y Khan exponen que la población esta insertada en un círculo de interrelaciones sociales que están envueltas de importancia al proveer las acciones solicitadas en colaboración con un tercero. Se valora la definición según su utilización por la población profesional en el actuar cotidiano cumpliendo un fin de vital importancia.³⁴

Para Coob M. representa la capacitación brindada a una persona en sentido de dominio mental donde se ofrece acciones que hacen sentir a la otra persona emociones de importancia y valoración.³⁵ Es un proceso de interacción activa con el paciente afectado la que debe realizar el profesional o cuidados para generar la confianza y hacer sentir las distintas emociones mencionadas líneas arriba.

El exponente Minuchin I, es el creador de la teoría estructural del funcionamiento familiar, el cual refiere que la familia es el ente principal , la cual esta conformada por las personas que la componen y las reglas a seguir que se proponen en el hogar , o en el ambiente en la cual conviven.³⁶ Por lo tanto, la familia es un ente principal en el desarrollo de las personas, la cual sus acciones en conjunto, hace que el individuo se sienta querido y amado, además que hace que nazca una sensación de el “sentirse importante hacia la otra persona “, en este contexto, cabe a tallar el apoyo social, el cual, entre sus dimensiones, se enfoca en el lado afectivo y emocional.

Además, por otro lado, Minuchin I, refiere para promover el cumplimiento de las tareas en el hogar , con respecto al apoyo social , se debe emplear una organización fija , la cual

debe de tener algún sentido para cada uno de los integrantes que conforman el hogar , sin embargo cada persona debe contar con la capacidad de adaptabilidad ante un nuevo desarrollo familiar y de individualización para cada integrante .³⁷ El apoyo social, tiene el fin de adaptarse a la vida actual del paciente , en dicho caso , los pacientes oncológicos , por su situación actual de la enfermedad , mantienen un nivel bajo de identificación , y un nivel alto de estrés , producido por la estancia hospitalaria continua , es por ello , que es importante tener en cuenta el funcionamiento actual de la familia y como está estructurado en dicho momento de la enfermedad del paciente , ya que eso dependerá mucho de su pronta recuperación.

A lo largo de los años , se ha visto reflejado , la medición de apoyo social , en distintos trabajos de investigación mediante un cuestionario llamado : Cuestionario MOS de Apoyo Social , el cual fue creado por Moos R, sin embargo su teoría es fundamental , ya que , propone una teoría sobre el clima social en la familia , la cual se base en la psicología ambientalista , y esto va de la mano a una gran parte de investigaciones relacionadas a efectos psicológicos del ambiente y de como la persona influye en este. Además, Moss R, refiere que la psicología relaciona el ambiente, con la conducta de las personas, en conjunto con sus vivencias Este énfasis entre la relación del ambiente y la conducta es importante; ya que los escenarios en donde las personas conviven son parte de la vida y viceversa, las personas influyen en grande escala al ambiente .³⁸

Según Moss R, el ambiente es un factor principal de la mejoría de la persona en todos sus aspectos , es por ello que se considera al ambiente como un factor primordial del comportamiento , ya que está en combinación con variables organizacionales y sociales , así como los factores físicos que influye en la vida y desempeño de la persona.³⁹ Por ello, el ambiente donde se encuentra cada paciente, debe ser cómodo, es decir, no solo a la iluminación, o a las buenas comodidades materialistas, sino también al buen trato y al ambiente que puedan generar las personas que se encuentran en todo momento con el pacientes, es decir , la familia .

Moss R, también plantea en su teoría del clima social familiar, dimensiones que están relacionadas con los factores asociados con el ambiente , lo cual se une a la relaciones que interactúan con otras personas o familiares , donde se evalúa como se va desarrollando la persona y cual es su relevancia en dicho contexto del apoyo social.⁴⁰ Además, es importante nombrar , que dicha teoría , con respecto a sus dimensiones , se

basan en la familia , y la catalogan como ente principal y único , que va influir en la recuperación del paciente , como también en sus actos consecuentes durante el proceso o desarrollo de la enfermedad.

Dicho teórico, el cual se hace referencia a Moss R, plantea las siguientes dimensiones: La primera dimensión de relación, va a apreciar cómo es la comunicación y la libre expresión de pensamientos entre los miembros de la familia, además evalúa los conflictos que se generan dentro de esta. Por otro lado, la segunda dimensión de desarrollo hace referencia a lo fundamental que es la familia en el desarrollo personal del individuo y de quienes la componen, los cuales pueden ser influenciados uno entre otros o no. Por último, la dimensión de la estabilidad, la cual brinda información relevante, sobre cómo está estructurado y su funcionalidad de la familia.⁴¹

La teoría del sistema de enfermeros de Dorotea Orem, en uno de sus metaparadigmas, refiere que el entorno une los factores físicos, biológicos, químicos y sociales, donde se hace mención acerca de la importancia de la participación de los familiares, los cuales influyen en el proceso de la enfermedad de la persona. Esto se define como un proceso evolutivo del entorno enfocándose en el área afectiva familiar.⁴²

El trabajo de investigación estará orientado en generar un aporte científico acerca del impacto que genera el apoyo social en pacientes oncológicos en el distrito de San Martín de Porres-Urbanización San German, ya que debido a los actuales indicadores del efecto social que genera sobre la actitud de la persona que padece dicha enfermedad, se valora que el 40% de pacientes que padecen no obtienen un proceso de recuperación adecuado, desencadenando el avance progresivo de la enfermedad .Por este motivo, la presente investigación deseará aportar a las ciencias médicas, el impacto de apoyo social que reciben los pacientes durante su estancia en casa y el incentivo hacia la familia que se genera sobre dicho apoyo a partir de la compañía y el apoyo psicosocial.

El aporte teórico está orientado a generar evidencia científica sobre el apoyo social al paciente oncológico.

Implementar intervenciones de enfermería que aporten al cuidado integral considerando el apoyo social.

Importancia del valor práctico para generar una mentalidad positiva en el paciente oncológico, mediante un cuidado integral, que comprende lo físico, psicológico, social, con un enfoque intercultural.

Generar un impacto en la salud del paciente.

El trabajo de investigación presentado responde a la siguiente formulación de pregunta: ¿Cuál es el nivel de apoyo social percibido en los pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes -Urbanización San Germán en el año 2020? Dicha formulación lleva a plantear los siguientes objetivos:

Objetivo general

Determinar el nivel de apoyo social en pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes -Urbanización San Germán en Lima, 2020.

Objetivo específico

- Identificar el nivel de apoyo social según la dimensión apoyo emocional en pacientes oncológicos de cáncer de mama.
- Identificar el nivel de apoyo social según la dimensión ayuda material en pacientes oncológicos de cáncer de mama.
- Identificar el nivel de apoyo social según la dimensión relaciones sociales de ocio y distracción en pacientes oncológicos de cáncer de mama.
- Identificar el nivel de apoyo social según la dimensión apoyo afectivo en pacientes oncológicos de cáncer de mama.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básica, metodología cuantitativa, ya que se basa en datos estadísticos y en una medición sistemática de investigación descriptiva, ya que busca describir la realidad problemática en tiempo real, con diseño no experimental de método transversal, la encuesta se llevó a cabo una sola vez, en un mismo lugar y en un tiempo reducido.

2.2 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Apoyo social	Lín en el año 2016, fundamenta el apoyo social como el “conjunto de emociones expresivas o instrumentales las cuales se perciben o son recibidas por el entorno donde vivimos, las cuales son las redes de apoyo, personas de confianza.” ⁹	El apoyo social se midió según el Cuestionario MOS de apoyo social el cual contará con 4 dimensiones y serán medidas por 3 niveles: máximo, medio y mínimo. El índice global del nivel máximo es de 64, medio 54, mínimo 19.	<p>Apoyo emocional</p> <p>Apoyo material</p> <p>Relaciones sociales de ocio y distracción</p> <p>Apoyo afectivo</p>	<p>Capacidad de comunicación social.</p> <p>Capacidad de ayuda social</p> <p>Capacidad de brindar compañía con el afectado.</p> <p>Capacidad de demostrar cariño y amor.</p>	ORDINAL

2.3 Población

Se realizó dicha investigación en la Urbanización San German, la cual está dividida por 2 etapas, donde se efectuó la encuesta en la etapa 1. La etapa mencionada está constituida por 40 familias aproximadamente, de las cuales se encuestó a 40 personas con diagnóstico de cáncer de mama.

Criterios de inclusión

Se eligió a pacientes oncológico de la Urbanización San German

Pacientes de sexo femenino, mayores de 18 años a más.

Pacientes en cuarentena y aislamiento social.

Participación voluntaria.

Paciente recientemente diagnosticado

Criterios de exclusión

Pacientes con alguna dificultad en participar de la investigación

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez

Técnica

La técnica que se efectuó es la encuesta y el instrumento es el cuestionario de MOS, el cual ya se encuentra validado, el cual se aplicó para medir la variable apoyo social y sus dimensiones: Apoyo emocional, apoyo material, relaciones sociales de ocio y distracción, y apoyo afectivo.

Instrumento

El apoyo social se midió según el Cuestionario MOS de apoyo social el cual contará con 4 dimensiones y serán medidas por 3 niveles: máximo, medio y mínimo. El índice global del nivel máximo es de 64, medio 54, mínimo 19.

Validación

El cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido se validó en el año 2005 por Revilla A, y Luna M, lo cual arrojó una varianza de 68,72% de la varianza, mediante 2 factores principales los cuales fueron apoyo afectivo e instrumental, sin embargo en dicha validación, las mujeres oncológicas presentan baja percepción de apoyo social en ambos factores.

Confiabilidad

El cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido se encuentra validado por Revilla A, y Luna M, en el año 2005, dicha medición fue realizada a 100 personas, todas aquellas que mantenían un diagnóstico médico de cáncer, además de ser personas mayores de 18 años y pertenecientes a ambos sexos. Además, se realizó la técnica de Alfa de Cronbach para realizar la confiabilidad, lo cual se obtuvo un porcentaje de 94%, es decir, la muestra es confiable.

Se ejecutó una prueba piloto a 10 pacientes con Neoplasia Maligna o Cáncer en el servicio de hospitalización de oncología del Hospital Daniel Alcides Carrión región de Lima. Se brindó la encuesta a dichos pacientes, los cuales ninguno estaban acompañados de sus familiares, por lo cual iba a ser más sencillo pensar en sus respuestas. Al término de la encuesta se agradeció a la jefa del servicio. Después, los resultados se vaciaron a una base de datos, sometiendo estos a una base de datos del coeficiente de Alfa de Cronbach, arrojando la confiabilidad del instrumento mediante un resultado: 0.97 (97%), es decir dicho instrumento es confiable.

2.5 Procedimiento

El presente trabajo se divide en 3 fases como parte del procedimiento a seguir con el fin de cumplir los objetivos planteados. La primera fase está basada en la realización de coordinaciones previas con la junta vecinal de la Urb. San Germán – SMP para el apoyo en las gestiones del caso. La segunda fase se basa en la recolección de información sobre población vulnerable de comorbilidades relacionados al caso, otorgado por la junta vecinal y centro de salud de la jurisdicción.

La tercera fase corresponde a la aplicación del cuestionario MOS apoyo social dirigido a la población seleccionada, la cual se llevó a cabo de manera virtual.

La cuarta y última fase se base en la valoración de resultados y brindar las recomendaciones del caso según corresponda a cada poblador intervenido.

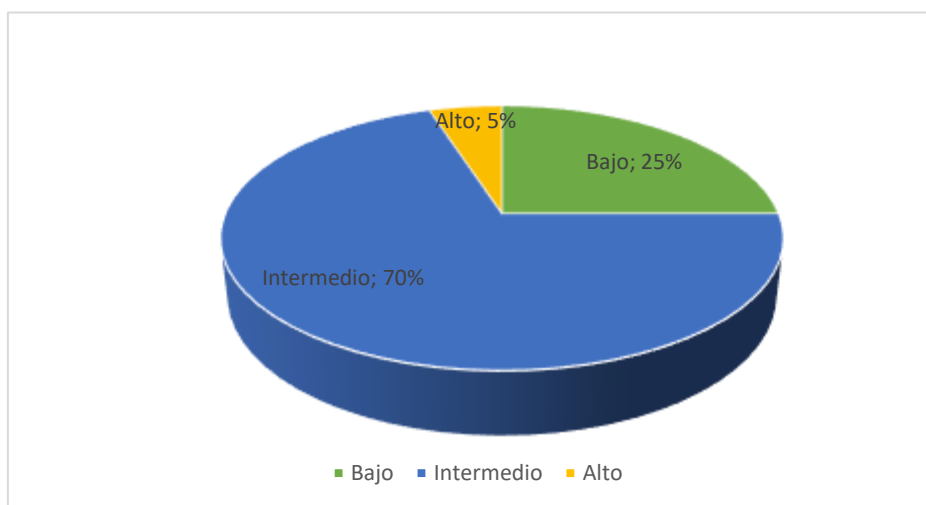
2.6 Método de análisis de datos

Posterior a la recolección de datos se vaciaron en una base de datos tipo Excel para su análisis correspondiente y será procesados y plasmados en gráficos individuales y comparativos, para así determinar el nivel de apoyo social.

2.7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación estará regido bajo los principios bioéticos, por lo cual se tomará en cuenta la decisión voluntaria de cada poblador escogido de la Urbanización San German para su participación de la investigación. Dicho trabajo velará por la autonomía de los encuestados, ya que cada uno de ellos, firmaran un consentimiento informado, además de indicarles que la encuesta es anónima y es de libre expresión según las preguntas que se les realice. Además, se verá reflejado el principio de la justicia, ya que se le explicará a cada persona que forma parte de la investigación, la encuesta de manera equitativa. Con respecto al principio de beneficencia, los participantes serán afortunados, ya que se valorará, su nivel de apoyo social, así mismo se les brindará un momento de escucha activa, además se les brindará las recomendaciones posteriores a la encuesta, acerca del mejoramiento de su estado emocional.

III. RESULTADOS

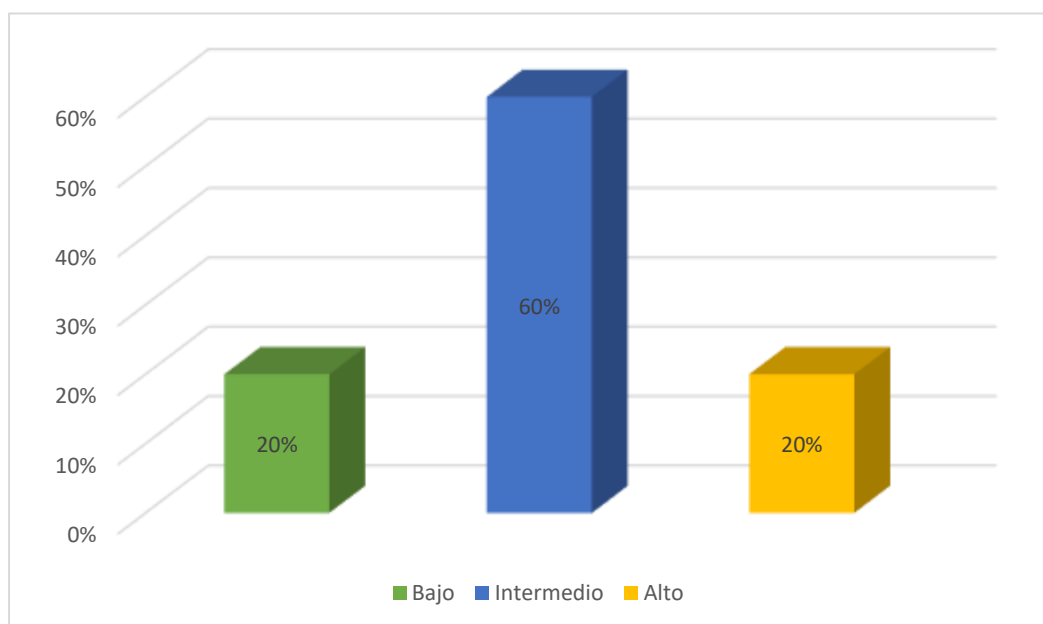


Fuente: Cuestionario de apoyo social MOS

Elaboración propia

Figura 1: Apoyo social recibido en pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán

En la figura N° 1, el 70% de pacientes oncológicos de cáncer de mama, presenta apoyo social de nivel intermedio, el 25% presenta apoyo social de nivel bajo, mientras que el 5% presenta apoyo social alto.

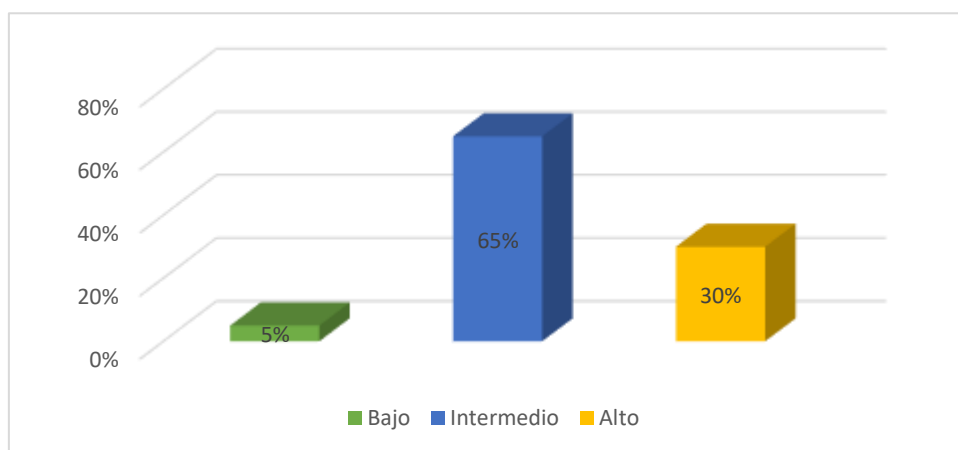


Fuente: Cuestionario de apoyo social MOS

Elaboración propia

Figura 2: Nivel de apoyo social según la dimensión apoyo emocional en los pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán

En la figura N° 2, se presentó que el nivel de apoyo social según la dimensión de apoyo emocional de pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán, evidenciando que, de un total de 40 personas, que equivale al 100%, el 60% presenta apoyo emocional intermedio, el 20% presenta apoyo emocional alto, y finalmente el 20% presenta apoyo emocional bajo.

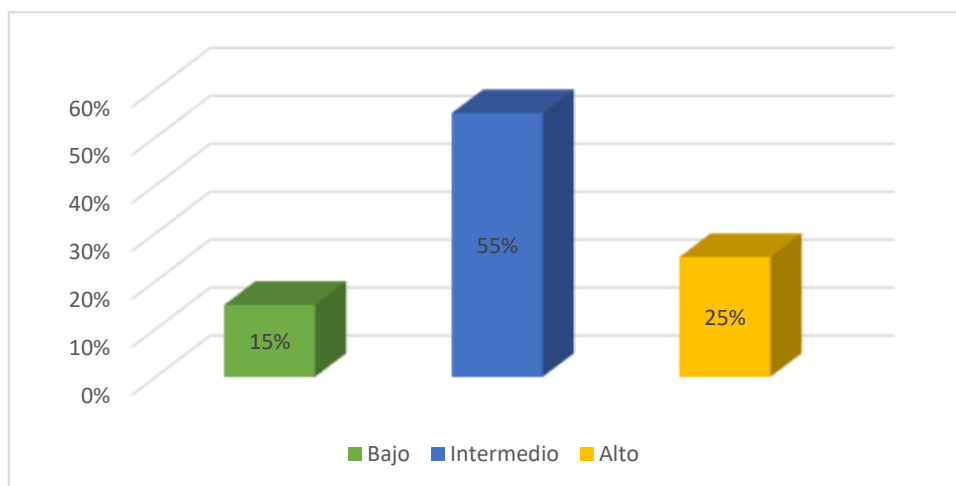


Fuente: Cuestionario de apoyo social MOS

Elaboración propia

Figura 3: Nivel de apoyo social según la dimensión ayuda material en los pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán

En la figura N° 3, se presentó que el nivel de apoyo social según la dimensión de ayuda material de pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán, evidenciando que, de un total de 40 personas, que equivale al 100%, el 65%(26) presenta ayuda material intermedia, el 30%(12) presenta ayuda material alto, y finalmente el 5% (2) presenta ayuda material bajo.

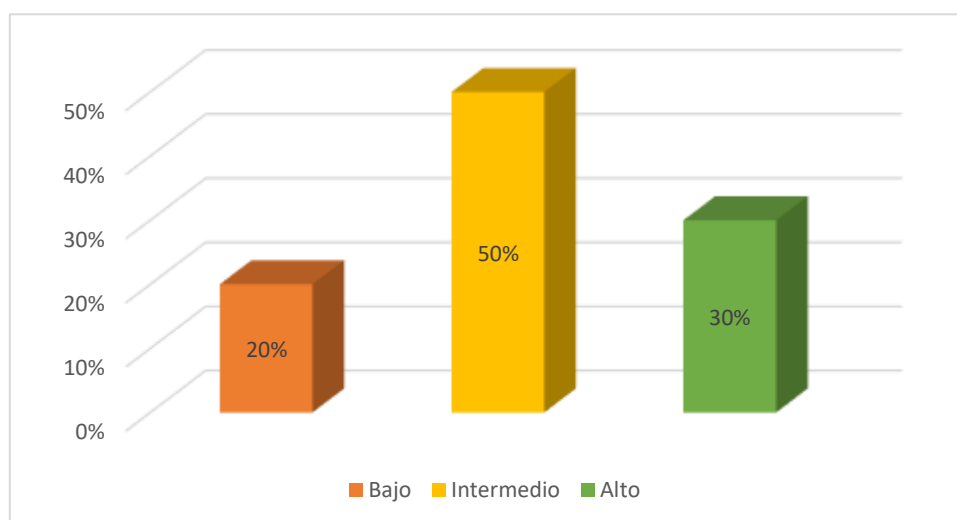


Fuente: Cuestionario de apoyo social MOS

Elaboración propia

Figura 4: Nivel de apoyo social según la dimensión relaciones sociales de ocio y distracción en pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán

En la figura N° 4, se presentó que el nivel de apoyo social según la dimensión de relaciones sociales de ocio y distracción de pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán, evidenciando que, de un total de 40 personas, que equivale al 100%, el 55% (22) tiene relaciones sociales de ocio y distracción intermedia, el 25% (10) presenta relaciones sociales de ocio y distracción alto, mientras que el 15% (6) presenta relaciones sociales de ocio y distracción bajo.



Fuente: Cuestionario de apoyo social MOS

Elaboración propia

Figura 5: Nivel de apoyo social según la dimensión apoyo afectivo en los pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán

En la figura N° 5, se presentó que el nivel de apoyo social según el apoyo afectivo en pacientes oncológicos de cáncer de mama en la Urb. San Germán, evidenciando que, de un total de 40 personas, que equivale al 100%, el 50%(20) tiene apoyo afectivo intermedia, el 30% (12) presenta apoyo afectivo alto, mientras que el 20%(8) presenta apoyo afectivo bajo.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada con el objetivo de determinar el apoyo social recibido en pacientes oncológicos con cáncer de mama, dicha investigación se efectuó con clientes que padecen dicha enfermedad en la Urbanización San Germán en el presente periodo. Para llegar a obtener la información necesaria, que responde a dicha investigación, fue necesario realizar un cuestionario a los pacientes de dicho sector, ya que este sirve como instrumento base de información fiel del mismo paciente que padece de la enfermedad, cuyos resultados fueron plasmados en una base de datos y que al ser procesados y evaluados estadísticamente, se pudieron obtener resultados confiables, que en esta oportunidad serán discutidos con algunos autores de las distintas investigaciones y antecedentes utilizados en el presente trabajo de investigación.

En los resultados que se obtuvieron del cuestionario MOS, acerca del nivel de apoyo social en los pacientes oncológicos de cáncer de mama, que del 100% (40) indica que el 70% (28) encuestados están en un nivel de apoyo social intermedio, el 25% (10) se encuentra en un nivel alto de apoyo social y el 5% (2) está en un nivel bajo. En concordancia, con la investigación de Ponce, en donde sus resultados arrojaron que los pacientes tenían un nivel de apoyo social bueno; es por ello, que es importante tomar en cuenta, que excepcionales pacientes no cuentan con un apoyo social adecuado en su totalidad, por lo cual es el motivo del resultado de nivel intermedio de apoyo social.

Ponce Gonzáles refiere en su investigación que el apoyo emocional, apoyo afectivo y la ayuda material son las dimensiones que más destacan en los pacientes con cáncer de mama. En concordancia con dicha investigación, el presente trabajo obtuvo que el apoyo emocional, apoyo material y las relaciones sociales de ocio y distracción son las que más alto puntaje se obtuvo en un nivel intermedio de 60% (24), 65%(26) y 55%(22) respectivamente.

Según Beigel la persona se relaciona entre otras, a partir del aporte necesario del apoyo social hacia otro individuo que lo requiera, siendo de vital importancia que este actuar sea cumplido, por el profesional indicado que tenga a bien su aplicación como parte de sus responsabilidades ya descritas. Lo cual, se iguala a los resultados presentado en este trabajo que hacen referencia a la vital importancia del apoyo emocional para generar un soporte vital, al que lo recibe, generando de esta manera la motivación ideal, para que este mantenga las actitudes esenciales o necesarias para el cumplimiento de estado emocional estable.

Coob manifiesta que la expresión de sentimientos sirve de gran importancia para generar en el receptor la creencia de ser estimado por terceras personas , siendo como mayor responsable de brindar dicho sentimientos el profesional y cuidador encargado o familia del que padece una enfermedad , dicha manifestación se iguala a lo reflejado por el autor del presente trabajo , ya que este menciona que lo sentimientos reflejados hacia un individuo generan en él actitudes necesarias para mantener el estado emocional , equilibrado para mantenerlas actitudes que benefician su estado de salud.

El apoyo familiar es una dimensión fundamental que se considera primordialmente en el padecimiento de enfermedades no transmisibles, tales como el cáncer de mama, ya que esta sirve para incrementar el mejoramiento de la calidad y calidez de la salud del paciente. Sin embargo, se evidencia en dicho estudio de investigación, en donde se obtuvo que el 50% de las personas encuestadas, se encuentran en un nivel intermedio de apoyo afectivo, es decir apoyo familiar. En la mayoría de los casos presentados en el escenario de estudio de la presente investigación, no se evidencia un alto porcentaje de apoyo afectivo, ya que los pacientes asisten a sus citas programadas, sin ningún acompañante, por ello expresan facies de inconformidad y se percibe que esta dimensión es un factor estresante, al momento de la encuesta.

Gottlieb revela que el apoyo social se expresa de diferentes formas, puede ser mediante el habla, señas, entrega de presentes (tangibles) o apoyo afectivo y emocionales, lo cual es esencial para mantener una buena salud, por lo que ayudará a evitar el riesgo de complicaciones de la misma enfermedad crónica degenerativa y a reducir niveles de estrés por esta misma. Lo cual se relaciona con el presente trabajo de investigación, ya que se refleja en los resultados que hay un nivel intermedio de apoyo social en las 4 dimensiones de este mismo, por ello se evidencia que el apoyo social es significativo en el cáncer de mama, ya que algunos pacientes se encuentran en la etapa de aceptación de la enfermedad, y otros en la etapa de resignación, es por ello que un buen apoyo, tanto afectivo como emocional deben de estar en un nivel intermedio - alto.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: El apoyo social en pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes en la Urbanización San German, es de nivel intermedio.

SEGUNDA: El apoyo social según la dimensión de apoyo emocional en pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes en la Urbanización San Germán es de nivel intermedio.

TERCERA: El apoyo social según la dimensión de ayuda material en pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes en la Urbanización San Germán, es de nivel intermedio.

CUARTA: El apoyo social según la dimensión de relaciones sociales de ocio y distracción en pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes en la Urbanización San Germán, es de nivel intermedio.

QUINTA: El apoyo social según la dimensión de apoyo afectivo en pacientes oncológicos de cáncer de mama residentes en la Urbanización San Germán, es de nivel intermedio.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: El personal de enfermería del C.S de la urbanización San Germán debe realizar las evaluaciones necesarias para conocer el nivel de apoyo social que mantienen los pacientes oncológicos con cáncer de mama de dicha Urbanización.

Segunda: El personal de enfermería del C.S de la jurisdicción de la urbanización San Germán, debe realizar actividades de apoyo social dirigido a la población vulnerable con el fin de elevar su nivel de intermedio a alto en apoyo recibido, según los resultados plasmados en este estudio.

Tercera: La junta vecinal de la urb. San Germán SMP debe realizar las gestiones pertinentes por el bien de la población de su urb. Entre ellas, valorar constantemente las relaciones sociales de ocio y distracción por medio de encuestas y consejería que reciben los pacientes de dicha Urbanización para elevar su nivel de intermedio a alto.

Cuarta : La junta vecinal de la urb. San Germán SMP debe evaluar constantemente el apoyo afectivo percibido por la población afectada o vulnerable, por medio de encuestas y consejería que reciben los pacientes oncológicos de cáncer de mama para elevar su nivel de intermedio a alto.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el Cancer. OMS. Serie de Informes Técnicos: 939. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Instituto Nacional de estadísticas e informática. Control y prevención del cancer. Disponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el Cancer. OMS. Serie de Informes Técnicos: 939. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. Organización Panamericana de la Salud .Programa de cáncer .OPS .Serie de informes: 230. Disponible en : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es
5. Asociación española de enfermería de salud mental. Impacto psicosocial en el paciente oncológico. AEESME. Serie de informes técnicos 456. Disponible en: <file:///C:/Users/Karen/Downloads/d9984f6d-be17-4428-a7ff-bacfce0130c1.pdf>
6. Moreno B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Madrid :España , 2011. Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002
7. Ministerio de Salud . Plan Esperanza , Perú: Mapa de cáncer asociado a agentes infecciosos , Disponible : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3395.pdf>.
8. Ministerio de Salud .Boletín epidemiológico del Perú , serie de informe 200 . Disponible en : <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/21.pdf>
9. Azcarate García. Apoyo social a mujeres con cáncer de mama en una unidad de medicina familiar de la Ciudad de México. Elsevier: Mexico, 2018. Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-apoyo-social-mujeres-con-cancer-S1405887117300585>
10. Moyano C. , Orozco S. APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2017. Perú :2017 . Disponible en : <file:///C:/Users/Karen/Downloads/TITULO%20%20Orozco%20Quispe,%20Maggi%20Yana.pdf>

11. Pizzinato A. Mujeres con cáncer de mama: apoyo social y autocuidado percibido. Brazil , 2015 .Disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472015000200008&script=sci_arttext&tlng=en
12. Priede A. VALIDACIÓN DE LA ESCALA MOS-SSS DE APOYO SOCIAL EN UNA
13. MUESTRA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS RECIÉN DIAGNOSTICADOS , Venezuela . Disponible en : <http://www.aepc.es/PsClinicaXI/6.pdf>
14. Melguiso A. Influencia del apoyo social sobre el estrés y la satisfacción vital en padres de niños con cáncer desde una perspectiva multidimensional.Madrid ,2019.Disponible en : <https://search.proquest.com/openview/4c9299623f091bac5f23054091725dbd/1?pq-origsite=gscholar&cbl=54850>
15. Paéz L. APOYO SOCIAL Y SU RELACIÓN CON LA RESILIENCIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS .Ecuador , 2018. Disponible en : <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28946/2/Tesis%20Liliana%20P%C3%A1ez%20Paucar.pdf>
16. González G. AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL ANTE EL DIAGNOSTICO
17. RECIENTE DE CÁNCER DE MAMA. Perú: Lima , 2018. Disponible en : http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12242/Gonzalez_Castillo_Afrontamiento_apoyo_social1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Abanto E. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR, APOYO SOCIAL Y RESILIENCIA EN EL ADULTO ONCOLÓGICO. HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA – TRUJILLO, 2016 . Perú : Trujillo , 2016. Disponible en : http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2438/1/RE_ENFE_ELIZABETH.ABANTO_LUCIANA.SACHUN_FUNCIONAMIENTO.FAMILIAR%2CAPOYO%2CSOCIAL.Y.RESILIENCIA_DATOS.PDF
19. Jose. M.Cancer y el apoyo social en la familia. Perú , 2015. Disponible en : http://go.galegroup.com/ps/retrieve.do?tabID=T002&resultListType=RESULT_LIST&searchResultsType=SingleTab&searchType=BasicSearchForm¤tPosition=5&docId=GALE%7CA571977557&docType=Article&sort=Relevance&contentSegment=ZHCC&prodId=HRCA&contentSet=GALE%7CA571977557&searchId=R1&userGroupName=univcv&inPS=true
20. Medieta I. Social support, social climate, and the perception of conflict in an intercultural educational context. España : Madrid , 2013. Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100014
21. Medieta I. Social support, social climate, and the perception of conflict in an intercultural educational context. España : Madrid , 2013. Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100014
22. Gomez M. Social support: estrategy to cope with cervical cáncer.Colombia :Medellin , 2015. Disponible en : <http://www.index-f.com/rae/301pdf/032041.pdf>
23. Quintan A. Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un Hospital de Trujillo . Perú : Trujillo , 2013. Disponible : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3575/Baca_rd.pdf;jsessionid=FD6325A655CF43B545566E01C0E674E3?sequence=1
24. China E. APOYO SOCIAL Y MALESTAR EMOCIONAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CANARIAS. Colombia, 2016. Disponible : <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3671/Apoyo%20social%20y%20malestar%20emocional%20en%20pacientes%20oncologicos%20atendidos%20en%20el%20C>

- omplejo%20Hospitalario%20Universitario%20de%20Canarias..pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Rodríguez A. Social representation of family support for diabetic patients in users of a family medicine unit in Chalco, State of Mexico. Medwave: México;2015. Disponible en :
<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/SaludFamiliar/6011?ver=sindisenio>
 26. Ledón L. Chronic diseases and daily life. La Habana:Cuba;2015.Disponible en :
https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S086434662011000400013&script=sci_abstract
 27. Roure R. Percepción de apoyo social en pacientes hospitalizados. Mult Geronto: Holanda;2016. Disponible en :
file:///C:/Users/Karen/Downloads/Abilio_Reig_Percepcion_apoyo.pdf
 28. Arias M. APOYO FAMILIAR Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON CANCER ZONA URBANA, DISTRITO DE PACHACÁMAC.Lima: Perú; 2015.Disponible en:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/328/1/Arias_mp%20-%20Ramirez_ss.pdf
 29. Benites J. Inversión en activos humanos de enfermería: educación y mentalidad de futuro. México;2016. Disponible en :
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962009000400002&script=sci_arttext&tlng=pt
 30. Montés A. Influencia del apoyo social en el control del paciente cáncer. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal:México;2014.Disponible en:
<https://www.redalyc.org/html/473/47312479004/>
 31. Teherán A. Relación entre el apoyo social y las complicaciones agudas de la diabetes tipo 2: un estudio de corte transversal. Universidad del rosario. España;2017. Disponible en:
<http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/15050?show=full>
 32. Medieta I. Social support, social climate, and the perception of conflict in an intercultural educational context. España : Madrid , 2013. Disponible en :
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100014
 33. Moreno B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Madrid :España , 2011. Disponible en :
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002
 34. Azcarate García. Apoyo social a mujeres con cáncer de mama en una unidad de medicina familiar de la Ciudad de México.Elsevier: Mexico, 2018. Disponible en :
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-apoyo-social-mujeres-con-cancer-S1405887117300585>

35. Ledón L. Chronic diseases and daily life. La Habana:Cuba;2015.Disponible en :
https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S086434662011000400013&script=sci_abstract
36. Medieta I. Social support, social climate, and the perception of conflict in an intercultural educational context. España : Madrid , 2013. Disponible en :
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100014
37. Londoño N. Validación del cuestionario MOS de apoyo social Disponible en :
<file:///C:/Users//Downloads/770-Article%20Text-2045-1-10-20150617.pdf>.
38. Londoño N. Validación del cuestionario MOS de apoyo social Disponible en :
<file:///C:/Users//Downloads/770-Article%20Text-2045-1-10-20150617.pdf>.
39. Fernandez R. Escalas de clima social MOSS.España,2015. Disponible en:
https://www.todostuslibros.com/libros/escalas-de-clima-social_978-84-7174-608-5
40. Valencia L,Henao G. RELACIONES ENTRE EL CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y EL DESEMPEÑO EN HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS Y NIÑAS ENTRE DOS Y TRES AÑOS DE EDAD.Colombia,2011.Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/798/79822602003.pdf>
41. Medieta I. Social support, social climate, and the perception of conflict in an intercultural educational context. España : Madrid , 2013. Disponible en :
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100014
42. Concepción J,Naranjo Y. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.Cuba; 2017.Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

ANEXOS

CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH

[illegible]

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

Cuestionario MOS de apoyo social

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Vd. dispone:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Vd.?
(Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (Marque con un círculo uno de los números de cada fila)

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abraza	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Con quien divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Resultado: (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2, 5, 12 y 15.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18.

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Interpretación:

	Máximo	Medio	Mínimo
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3

Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS